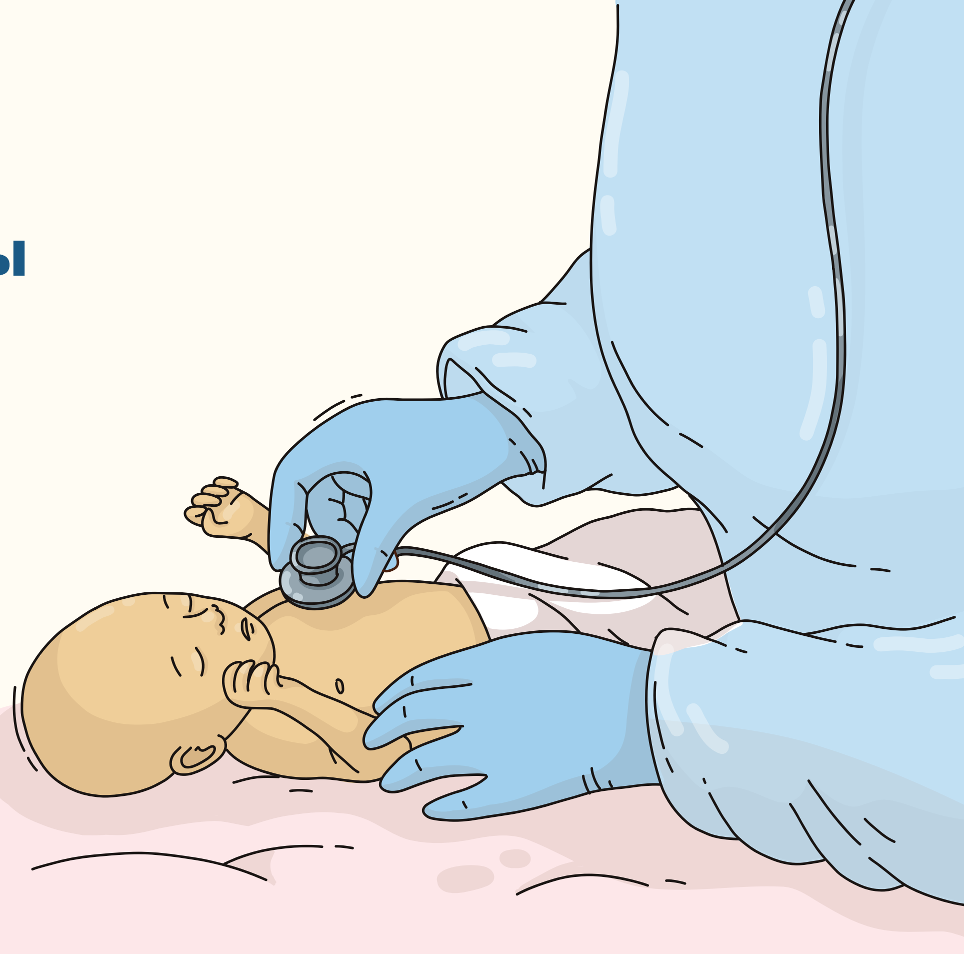
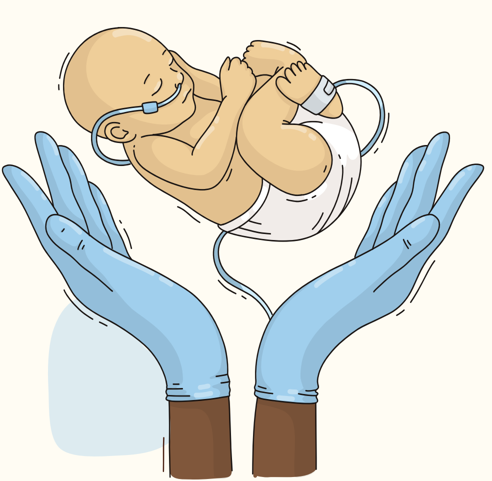
Моральные проблемы пренатальной диагностики и отношения к новорожденным с дефектами развития.



Фернандес Луго Лаура Наталия



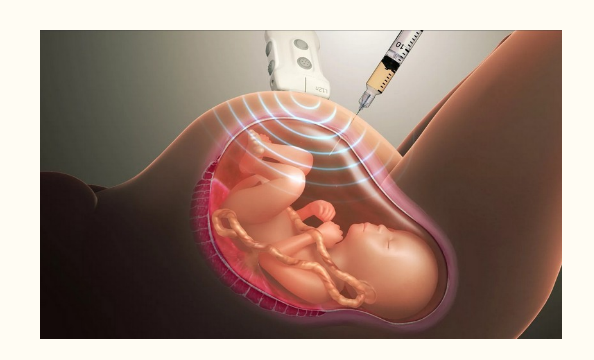
Пренатальная диагностика как новое направление медицинской практики порождает ряд этических проблем.
Целью ПД, в отличие от медицинской диагностики, является не обнаружение патологии для обоснования наиболее оптимального метода ее лечения, а обнаружение главным образом неизлечимых наследственных аномалий у плода для его уничтожения с помощью аборта.
Отрицательное влияние самой возможности проводить ПД. Внедрение методов ПД приводит к тому, что у многих женщин беременность сопровождается уже не радостным ожиданием, а страхом, тревогой и беспокойством.



Пренатальная диагностика

комплексная дородовая диагностика с целью обнаружения патологии на стадии внутриутробного развития. Позволяет обнаружить более 98 % плодов с синдромами Дауна, Эдвардса,Патау, и др. В случае наличия у плода болезни родители при помощи врача-консультанта тщательно взвешивают возможности медицины и свои собственные в плане реабилитации ребёнка. В результате семья принимает решение о судьбе данного ребёнка и решает вопрос о продолжении вынашивания или о прерывании беременности.

Пренатальная диагностика как новое направление медицинской практики порождает ряд этических проблем. Главная из них связана с ее прямым последствием, а именно: с абортом зародышей с пороками развития. Пренатальная диагностика включает, во-первых, пренатальное генетическое тестирование, которое производится в определенный период развития человеческого зародыша для того, чтобы выявить отклонения в развитии и дефекты. Во-вторых, она включает и другие методики, когда реш



Медицинские показания к пренатальной диагностике

- возраст матери превышает 36 лет;
- наличие у одного из родителей структурной хромосомной компенсированной аберрации;
- наличие у одного из детей, уже родившихся в семье, трисомии по 21 хромосоме;
- нарушение обмена веществ у одного из детей или факта, что один из родителей является носителем гена (гетерозиготы), вызывающего подобное нарушение;
- серьёзная гемоглобинопатия у одного из детей или тот факт, что родители являются носителями гена данной болезни;
- наличие у одного из детей болезни, связанной с хромосомой X, или его мать является носителем указанного гена.

Данные показания являются основанием для генетического консультирования, предваряющего собственно генетическое диагностирование. Цель генетического консультирования заключается еще и в том, чтобы предоставить подробную информацию об опасности, проблемах, границах требуемых анализов женщинам или семейным парам, обращающимся с просьбой о диагностировании.

Методы пренатальной диагностики

- Анализ родословной родителей
- Генетический анализ для родителей
- Инвазивные методы пренатальной диагностики:

Биопсия хориона;
Плацентоцентез ;
Амниоцентез;
Кордоцентез.

- Неинвазивные методы пренатальной диагностики

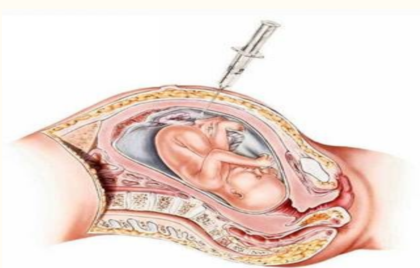
Скрининг материнских сывороточных факторов;
Ультразвуковое исследование плода, оболочек и плаценты;
Сортинг (секвенирование) фетальных клеток;
Неинвазивноепренатальное тестирование.

Биопсия хориона-исследование, которое предполагает получение небольшого образца ткани(ворсинок хориона) с развивающейся плаценты. Всё дело в том, что плацента имеет такой же генетический материал, как и ребенок, поэтому этот метод проверки на наличие синдрома Дауна,генетических,ДНК и биохимических отклонений наиболее безопасен.

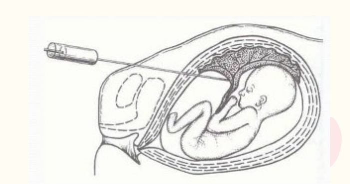


Плацентоцентез - исследование, проводимое в условиях стационара, с целью установить есть ли у плода хромосомные аномалии. Под контролем УЗИ врач делает прокол передней брюшной стенки, и специальной иглой берет кусочек плаценты. Позже генетики пересчитают выращенные хромосомы и дадут ответ, здоров ли ваш малыш.





Амниоцентез - это процедура, при которой делается пункция прозрачной и гладкой амниотической оболочки, для получения образца околоплодных вод (амниотической жидкости), которая окружает ребенка в утробе матери. Эта жидкость содержит клетки развивающегося плода.



Кордоцентез – это исследование пуповинной крови плода, которая берется с помощью иглы, введенной через стенку

Скрининг материнских сывороточных факторов



Объект исследования: венозная кровь беременной женщины. Возможности метода: диагностика синдрома Дауна, анэнцефалии, черепно-мозговых или спинномозговых грыж и других тяжёлых пороков развития. Достоинства метода: до 80% случаев развития синдрома Дауна определяют по этому тесту. Возможный риск для здоровья - минимальный. Недостатки метода: на результаты теста влияет множество фактором: особенности организма женщины, многоплодная беременность, акушерские проблемы и т. д. Таким образом можно получить ложные результаты. В таком случае назначается дополнительное УЗИ, плацентоцентез,

ПРОБЛЕМЫ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Генетическое консультирование определяется как процесс общения, который занимается проблемами человека, связанными с возникновением или риском рецидива генетического заболевания в семье, чтобы помочь человеку или семье:

- Понять диагноз, вероятное течение заболевания и доступные методы лечения.

- Оценить, как наследственные факторы способствуют заболеванию и риску рецидива у конкретных родственников.

- Понять альтернативы или варианты управления риском.

- Выберите подходящий образ действий для семьи, исходя из ее рисков, семейных целей, этических и религиозных принципов.

- Как можно лучше приспособьтесь к пораженному члену семьи и/или риску рецидива.

определяется как «разъяснение внимательному и психически компетентному пациенту природы его заболевания, а также баланса между его эффектами и рисками и преимуществами рекомендуемых диагностических и терапевтических процедур». , а затем запросите ваше разрешение на прохождение этих процедур.

Информированное согласие должно включать следующие аспекты:

1. Описание рекомендуемых методов лечения или процедур.

2. Информировать о рисках и преимуществах процедуры.

3. Различные альтернативы, включая другие методы лечения или процедуры, включая риски и преимущества.

4. Возможные результаты, если лечение не проводить.

5. Шансы на успех и то, что врач интерпретирует как успех.

6. Возможные проблемы во время выздоровления и период времени, в течение которого пациент не сможет возобновить нормальную деятельность.

После того как генетическое консультирование было предложено и аспекты, содержащиеся в информированном согласии, были представлены, пациентка должна принять окончательное решение о том, следует ли приступать к пренатальной диагностике. Таким образом, пренатальные исследования должны основываться на добровольности женщины и пары, уважать автономию и близость семьи, к которым никогда не следует относиться легкомысленно.

Особый моральный статус плода

Моральные и теологические критерии в отношении плода варьируются от веры в его независимый статус до ограничения его критерием, согласно которому его моральный статус равен статусу любого рожденного человека.

Моментами, которые считаются ключевыми для выяснения нравственного состояния плода, являются: зачатие, имплантация, начало дифференцировки ЦНС, восприятие шевелений плода матерью и момент родов. Другие считают, что сразу предел жизнеспособности, человек должен рассматриваться как личность и, как таковые, его права должны уважаться. Предел жизнеспособности или способности выжить вне среды матки варьируется на разных широтах, поэтому установлены пределы в 28 и 24 недели. Жизнеспособность связана не только с аспектами собственного биологического развития плода, но и во многом зависит от технологии, развитие которой во многом влияет на возможность выживания плода вне материнской обители.

В целом можно сказать, что моральное состояние плода тесно связано с решением родителей принимать или не принимать больной плод, поскольку он не обладает способностью решать, поэтому очень важно, чтобы врач , несмотря на свои убеждения, нравственность, не пытается каким-либо образом повлиять на решение родителей. Если принять во внимание, что нравственность личности создается межличностными отношениями, то этот плод знает только среду материнской обители, и только до рождения он относится к среде, поэтому в этот момент все зависит от мама решит, что касается твоего ребенка.

отношения к новорожденным с дефектами развития

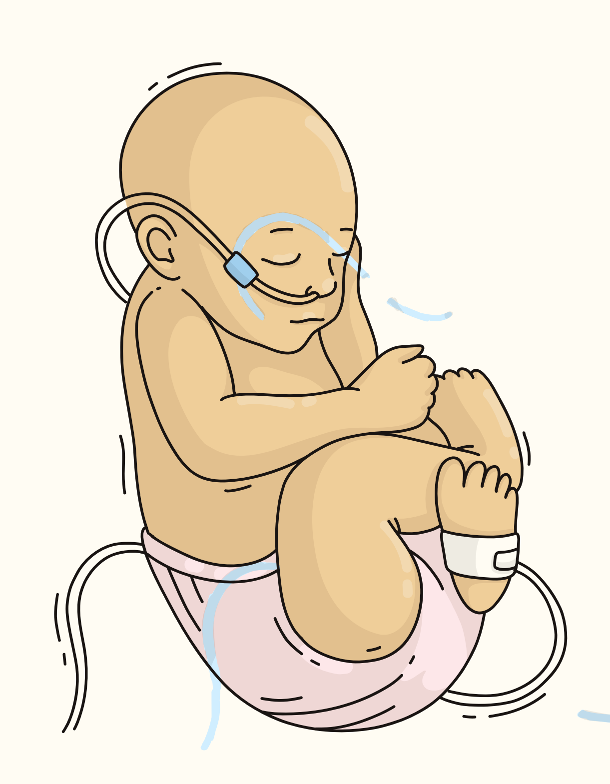
— Ожидаемое (предполагаемое) качество жизни дефективных новорожденных.

— Согласие.

— Психологические и материальные затраты и их относительность.

Педиатр отвечает за оценку диагноза, координацию работы команды специалистов, помощь семье в понимании состояния здоровья ребенка и поддержание активного общения между семьей и членами консультативной группы. Родителям необходимо продемонстрировать дефект и объяснить, что в зародышевых структурах плода эмоциональный тон медицинских работников при передаче этой информации может оказать ценное влияние на представления родителей о нормальном развитии. отношения между родителями и их ребенком.

Заключение



Нравственный фактор никогда еще не был так важен для развития биологии и медицины. Именно научные открытия послужили причиной того, что этика, имеющая прямое отношение к проблемам человеческой жизни, становится объектом пристального внимания не только среди круга специалистов, но в самом широком смысле становится связующим звеном, позволяющим разрешить проблему доверия всех членов общества к научному сообществу. Представленный обзор этических проблем ПД показывает, насколько неоднозначно воспринимается этот вид медицинской помощи в обществе. Суммируя сказанное, необходимо подчеркнуть, что в настоящее время профессиональным сообществом приняты нормы использования ПД. ПД должна проводиться только для получения семьёй или врачами информации о здоровье плода. Она должна быть добровольной и доступной для семей, имеющих медицинские показания, и только будущие родители могут решить, является ли заболевание плода основанием для прерывания беременности или информация о болезни плода будет использована ими для подготовки к рождению.

Литература

1. Бочков Н. П. Этические проблемы современной генетики // Биомедицинская этика. Вып.3. / ред. В. И. Покровский, Ю. М. Лопухин. — М.: Медицина, 2002. — С. 64–70.
2. Заявление Церковно-общественного совета по биомедицинской этике при Московской Патриархии по проблеме пренатальной диагностики патологии плода. URL http://www.patriarchia.ru/318648.html (дата обращения 12.05.2010)
3. Иванов В. И., Ижевская В. Л. Генетика человека: этические проблемы настоящего и будущего. Проблемы евгеники // Биомедицинская этика. Вып.1. / ред. В. И. Покровский. — М.: Медицина, 1997. — С.98–115.
4. Курило Л. Ф. Некоторые морально-этические проблемы репродукции человека // Биомедицинская этика. Вып.1. / ред. В. И. Покровский. — М.: Медицина, 1997. — С.151–171

Вопрос

- Должен ли врач, с одной стороны, нести ответственность и, с другой стороны, имеет ли он право решать за семейную пару, когда заболевание недостаточно серьезно, чтобы применить пренатальную диагностику, аборт или вспомогательные репродуктивные технологии?